



TITLE:

# 恥骨骨折片を核とする膀胱結石の症例

AUTHOR(S):

安藤, 真名; 山田, 瑞穂

---

CITATION:

安藤, 真名 ...[et al]. 恥骨骨折片を核とする膀胱結石の症例. 泌尿器科紀要 1957, 3(4): 279-282

ISSUE DATE:

1957-04

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/111439>

RIGHT:

{ 泌尿紀要 3 卷 4 号 }  
{ 昭和 32 年 4 月 }

## 恥骨骨折片を核とせる膀胱結石の症例

京都大学医学部皮膚科教室 (主任 山本教授)

安 藤 真 名

国立京都病院皮膚泌尿器科 (主任 大矢医長)

山 田 瑞 穂

### Un Cas du Calcul Vesical Dont le Noyau est un Morceau du Pubis

Masana ANDO

*Clinique Dermatologique de l'Université de Kyoto*

(Directeur : Prof. T. Yamamoto)

Mizuho YAMADA

*Clinique Urologique de l'Hôpital National de Kyoto*

(Directeur : Dr. Z. Oya)

Le calcul vésical est une maladie vulgaire, mais il est rare de trouver un calcul dont le noyau est un morceau d'os. J'ai observé un cas de calcul vésical dont le noyau à la suite d'une contusion du bassin a été un morceau du pubis.

OBSERVATION : Il s'agit d'un malade âgé de 29 ans, il y a 7 ans, quand il travaillait à l'abattage de bois, il fut pris sous un grand tronc et il reçut une forte contusion à la symphyse pubienne et à l'articulation de la hanche gauche ; après une année, il commença à sentir des douleurs à la miction et à manifester de l'hématurie cependant ces symptômes s'apaisaient par le repos sans aucun traitement spécial. Depuis quelques mois, la pollakiurie, la douleur après la miction et l'hématurie terminale ont commencé.

L'état général est médiocre. L'abdomen inférieur est sensible à la pression, et le membre inférieur gauche est modifié.

Cystoscopie par rachianesthésie : Il y a hyperémie diffuse et tuméfaction oedémateuse de la muqueuse, et il se trouve un calcul de grandeur double d'un doigt sur le trigone. La chromocystoscopie est normale (le côté droit est 3'50'', 5'10'' ; le côté gauche est 4'25'', 4'50'').

Examen d'urine : L'albumine est positive ; il y a beaucoup d'érythrocytes et d'épithéliums pavimenteux dans le sédiment.

Radiographie : Le radiogramme simple de la vessie, donne une image d'un calcul de grandeur double d'un doigt, et une image du déficit cuneiforme large comme un doigt à la partie gauche supérieure du pubis.

Résultat de l'intervention chirurgicale : Sectio alta comme le modèle et extraction du calcul de la vessie. Ce calcul est isolé de la paroi de la vessie, mais la partie gauche antérieure de la vessie forme adhérence avec

la partie creuse du pubis.

La dimension du calcul est de 3cm×2.6cm×1.2cm ; le poids est de 8.3g ; la couleur est grise cendrée jaunâtre ; la surface est grossière ; et brisé le noyau montre un morceau d'os large comme un petit haricot ; et d'autre éléments sont fragiles, du phosphate de chaux et du phosphate de magnésium.

Les suites opératoires sont favorables. Le patient quitte notre service en excellent état de santé. Cependant aucun traitement n'est fait en ce qui concerne l'articulation de la hanche gauche.

Je crois que le malade a reçu une forte contusion et a eu une fracture du pubis ; un morceau d'os a été séparé par cette fracture est entré dans la vessie. Le calcul s'est formé autour ce morceau.

Le calcul vésical est une maladie banale, mais le calcul vésical qui en relation avec un os est très rare. Au Japon, on n'a signalé dans les publications que neuf cas ; 1) 2) os du kyste dermoïde dans la vessie (par Dr. Maeda, et par Dr. Yamamoto, Omori) ; 3) un morceau d'os de boeuf mangé par la malade (par Dr. Asakura) ; 4) 5) des morceaux d'os de fœtus restés après un avortement artificiel (par Dr. Endo, et par Dr. Tofukuji, Yamakawa, Shoji) ; 6) 7) 8) un morceau du séquestre du fémur par l'ostéomyélite (par Dr. Tamura, et par Dr. Irizawa, et par Dr. Okui) ; Des calculs se sont formés sur tous ces morceaux d'os. 9) Enfin, calcul adhérent à la paroi dans la vessie à la suite d'une contusion à cause d'un pubis saillant (par Dr. Takahashi, Akiyama).

J'ai ajouté un autre cas produit par une contusion.

## I 緒 言

膀胱結石はごくありふれた疾患であるが、骨片を核としたものは稀とされている。本邦に於てはいまだ数例が報告されているに過ぎない。私は骨盤部打撲症の後、恥骨々折片を核としたと思われる膀胱結石の症例を経験したので報告する。

## II 症 例

患者は29才男子、7年前にシベリヤで木材の伐採作業中に、大きな木の下敷になり、左股関節より恥骨縫際にかけて強い打撲を受けた。約1年後、排尿痛、血尿を来したが、抑留中のこととて特別の治療も受けず、臥床するのみで軽快した。この間1回骨片と思われるものが尿と共に尿道より排出したことがあった。数ヶ月前より尿意頻数、排尿終末痛、終末時血尿を来した。7年前にこの外傷を受けた他には特記す可き既往症はなく、家族歴中にも特別なものは無い。

全身所見：特に異常は認められないが、下腹部は圧

敏で、左下肢に変形を認める。即ち右に比して左脚は約5cm短く、股関節は約10度の内転位をとり、屈曲は45度位までに制限され、外転、外旋は障害されている。膝蓋腱反射は左側のみ亢進している。

膀胱鏡所見：無麻酔では耐容量は僅かに数ccで、全く何も見ることが出来ない。0.3%ペルカミンS 1.2cc 腰麻で行うと、耐容量は150cc以上粘膜は全般的に充血し、浮腫状に腫張し、三角部の左側に拇指頭の2倍大の結石があり、インデゴカルミンの排泄試験は左3分50秒初発、5分10秒濃青色、左4分25秒初発、4分50秒濃青色となり、全く正常である。

尿中蛋白質陽性、沈渣中に白血球、赤血球、扁平上皮細胞を多数認める。

X線像：膀胱部単純撮影、膀胱部中央に拇指頭の2倍大の結石陰影を認めるが、なおこの外に、恥骨に於て縫隙よりやや左方上縁に、拇指頭大の楔形の陰影欠損を認める(第1図参照) 左股関節部では、骨折による変形性股関節症の所見を認めるが、骨陰影欠損は認められない。

手術時の所見：型の如くに恥骨上高位膀胱切開を行

い、膀胱内より拇指頭の2倍大の結石を取り出す。この結石は膀胱壁とは全く遊離して居り、壁固着ではない。一方、膀胱壁の左前の一部分は恥骨と癒着し、ために膀胱はやや不整形をなしている。即ち左恥骨上内側、恥骨縫際より約1横指左方に、拇指頭大の陥凹があり、ここで膀胱壁と恥骨が癒着して居り、容易に剝離し得ない、これを剝離すると、膀胱壁はこの部分では薄くなっている。型の如くに縫合し、術を終った。

取出した結石は、3 cm×2.6 cm×1.2 cm、重さ8.3 gで、灰白帯黄褐色で、表面は粗雑、一部顆粒状で凹凸不平である。割つて見ると、中央に略々大豆大の骨片を核として居り、その外側は輪層状をなさず、比較的脆い部分から成っている。この主成分は磷酸石灰及びマグネシウムである(第2図参照)

術後順調に経過したが、3週間後、突然高熱を發し、腎盂腎炎を來たし、サルファ剤の投与により輕快した。

尚、左変形股関節症は、整形外科に於て治療が可能であつたが、患者がそれを敢えて希望しなかつたので、行わなかつた。

### Ⅲ 考 按

本症例はシベリヤ抑留中の外傷であつたため、受傷時の状況及び当時の病歴は不明で全く治療らしい治療も受けなかつたが、ひるがえつて想像して見ると、強い直達外力を骨盤に受けたが、幸いに軟部に対する影響は輕微で、恥骨の一部に骨折を來たし、後にX線写真で見た恥骨の陰影欠損の如き骨片が剝脱され、これが遊離して膀胱壁に嵌入し、数年の間に膀胱壁を通過して、膀胱内に遊離し、これを核として結石が生じたものと思われる。左股関節部は強い外力により、大腿骨頭が圧挫されたものと思われるが、このものが膀胱内に到達したとは考え難く、恥骨骨折片が結石の核となつたと考える方が妥当かと思う。

膀胱結石は決して珍しいものではないが、異物結石、壁固着結石等は稀とされ、異物の中でも骨と關係を有するものは稀な症例である。即ち、本邦に於いては、①②皮様囊腫の内容物の骨として、前田氏の例、山本・大森氏の

例、③飲込んだ牛の骨片が盲腸部より膀胱へ潛入した朝倉氏の例、④⑤妊娠中絶手術で取残した胎児骨片が膀胱内で結石を生じた遠藤・安岡氏の例、東福寺・山川・庄子氏等の例、⑥骨髓炎後腐骨となつた大腿骨頭が自然に排出した田村・宮村氏の例、⑦⑧その様な腐骨が壁固着性結石を生じた入沢氏の例、奥井・増田・児玉氏の例、⑨膀胱内に嵌入した恥骨に基く壁固着性結石の高橋・秋山氏の例、の9例に於て膀胱内に骨があり結石を形成乃至は作りかかつていたことを報告している。皮様囊腫によるもの2、食事によるもの1、人工妊娠中絶によるもの2、骨髓炎或は結核の腐骨によるもの3、外傷によるもの1で、私の症例はこれに加えられる可き1例である。

### Ⅳ 結 語

29才男子、7年前に受けた骨盤打撲により、恥骨骨折を來たし、この骨片を核としたと思われる膀胱結石の1例を報告した。

(本症例は昭和30年11月、第6回中部連合地方会の席上口述した)

又、同席上、前田氏により、腐骨によるもの1例、原因不明の1例の2例の骨片を核とした膀胱結石の症例が追加された。

### Ⅴ 文 献

- 1) 前田：皮尿誌，21：601，大10.
- 2) 山本，大森：日泌尿会誌，23：224，昭9.
- 3) 朝倉：日泌尿会誌，3：168，大3.
- 4) 遠藤・安岡：皮膚紀要，38：254，昭16.
- 5) 東福寺・山川・庄子：臨牀皮泌，8：15，昭29
- 6) 田村・宮村：日泌尿会誌，21：572，昭7.
- 7) 入沢：皮尿誌，31：572，昭6
- 8) 奥井・増田・児玉：臨牀皮泌，5：480，昭28
- 9) 高橋・秋山：外科の領域，1：632，昭28.
- 10) 大矢・山田：泌尿紀要，2：374，昭31.
- 11) 前田：泌尿紀要，2：374，昭31

(御高閣を賜わつた稻田教授に篤く感謝の意を表す)



第 1 図



第 2 図